

北栄町新型インフルエンザ等対策行動計画

平成27年3月 制定
令和8年6月 改定

北 栄 町

概要

はじめに

今般の北栄町新型インフルエンザ等対策行動計画改定の目的

北栄町新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「町行動計画」という。)の改定は、2024年7月2日に改定された新型インフルエンザ等対策政府行動計画(以下「政府行動計画」という。)及び2025年1月30日に改定された鳥取県新型インフルエンザ等対策行動計画(以下「県行動計画」という。)を踏まえ、2020年から流行した新型コロナウイルス感染症(COVID-19)(以下「新型コロナ」という。)への対応で明らかとなった課題や、これまでの関連する法改正等も踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナ等以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すものである。

町行動計画に基づき、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には、感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施していく。

町行動計画の構成と主な内容

【第1部 新型インフルエンザ等に対する町の体制】

- ・ 北栄町新型インフルエンザ等対策本部による町の感染症危機管理の体制を記載。

【第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針】

- ・ 新型インフルエンザ等対策の目的や基本的な考え方を総論的に整理し、基本的な戦略として、「感染拡大防止」と「町民生活及び地域経済に与える影響の最小化」という2つの主たる目的を明記。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生段階ごとの対策の考え方、対策の実施上の留意事項、各実施主体の役割を明確化。
- ・ 各対策項目の基本理念と目標に加え、複数の対策項目に共通する3つの横断的な視点を整理。
- ・ 町行動計画の実効性確保のため、実践的な訓練の実施、毎年度の定期的なフォローアップの実施、おおむね6年ごとに行われる県行動計画の改定を踏まえた町行動計画の改定検討を規定。

【第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組】

「1.実施体制」、「2.情報提供、共有、リスクコミュニケーション」、「3.まん延防止」、「4.ワクチン」、「5.保健」、「6.物資」、「7. 町民の生活及び地域経済の安定の確保」の7項目の具体的な取組について、準備期、初動期及び対応期に分けて記載。

目次

第1部 新型インフルエンザ等に対する町の体制.....	1
第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針	3
第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等	3
第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略	3
第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方.....	4
第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ	4
第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項.....	6
（1）平時の備えの整理や拡充.....	6
（2）感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え	6
（3）基本的人権の尊重	7
（4）関係機関相互の連携協力の確保.....	7
（5）高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応	7
（6）感染症危機下の災害対応.....	7
（7）記録の作成や保存.....	7
第5節 対策推進のための役割分担	7
（1）国の役割	7
（2）県及び町の役割	8
（3）一般の事業者.....	9
（4）町民.....	9
第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点	10
（1）町行動計画の主な対策項目	10
（2）対策項目ごとの目標.....	10
（3）複数の対策項目に共通する横断的な視点.....	11
3章 町行動計画の実効性を確保するための取組等.....	12
（1）EBPM(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)の考え方に基づく政策の推進.....	12
（2）新型インフルエンザ等への備えの機運の維持	12
（3）多様な主体の参画による実践的な訓練の実施	12
（4）定期的なフォローアップと必要な見直し.....	12
第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組	13
第1章 実施体制	13
第1節 準備期.....	13
第2節 初動期	13
第3節 対応期	14
第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション	16

第1節 準備期.....	16
第2節 初動期.....	17
第3節 対応期.....	18
第3章 まん延防止.....	20
第1節 準備期.....	20
第2節 初動期.....	20
第3節 対応期.....	21
第4章 ワクチン.....	22
第1節 準備期.....	22
第2節 初動期.....	25
第3節 対応期.....	27
第5章 保健.....	31
第1節 準備期.....	31
第2節 初動期.....	32
第3節 対応期.....	32
第6章 物資.....	34
第1節 準備期・初動期.....	34
第2節 対応期.....	34
第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保.....	35
第1節 準備期.....	35
第2節 初動期.....	35
第3節 対応期.....	36
用語集.....	39

第1部 新型インフルエンザ等に対する町の体制

新型インフルエンザ等は、その病原性が高く感染力が強い場合、多数の町民の生命・健康に甚大な被害を及ぼすほか、社会・経済活動の縮小・停滞を招くおそれがあり、町の危機管理の問題として取り組む必要がある。このため、総務課と健康推進課が中心となり、一丸となって取り組む必要がある。

なお、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号。以下「感染症法」という。)に基づく疫学調査、健康観察、入院勧告等の基本的な感染症対応の実施主体は県(保健所)であり、町は、住民への情報提供、生活支援、予防接種及び県が実施する対策への協力を中心に役割を担う。

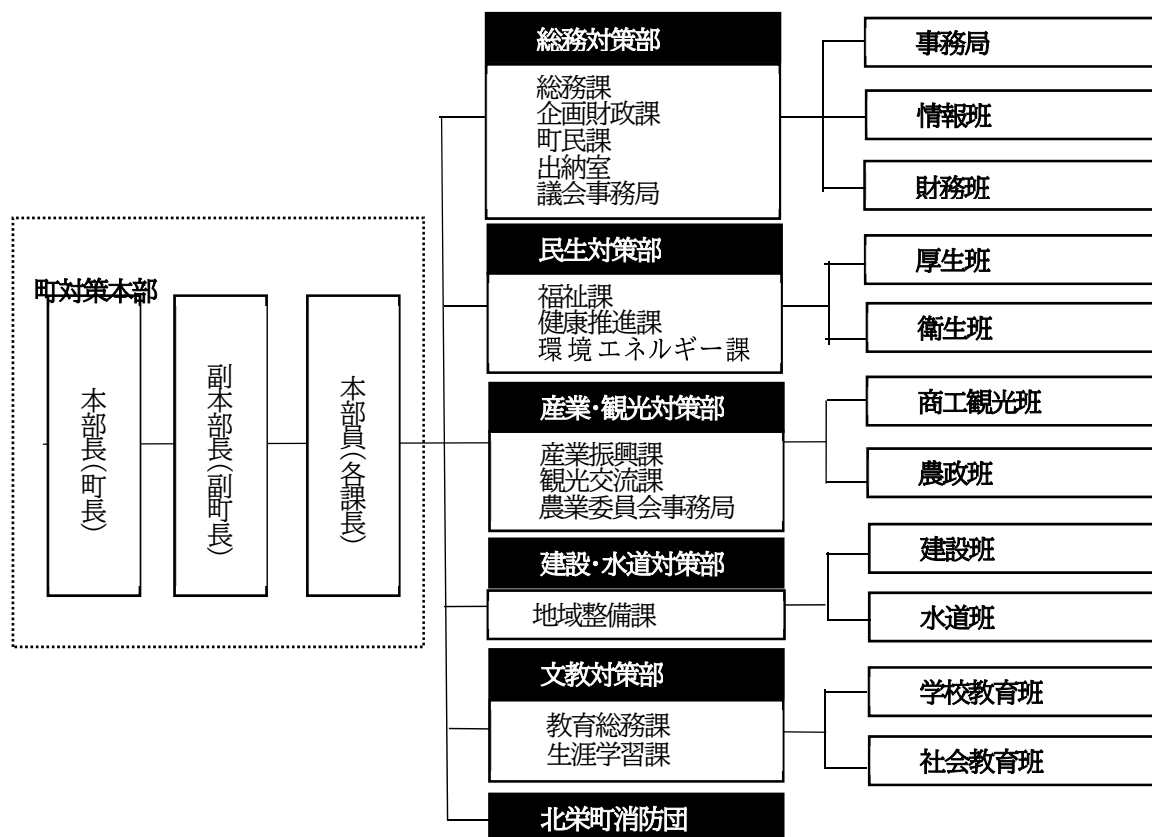
新型インフルエンザ等対策は、専門的知見が求められることから、町は、行動計画の作成等に際し、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を聴き、また、発生時には、医学・公衆衛生の学識経験者の意見を適宜適切に聴取することが求められる。

なお、新型インフルエンザ等の対策を講ずるにあたっては、その発生段階等ごとの総合調整や技術的助言等を徴するための組織が必要となるため、政府又は県により、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について基本的対処方針が示された場合、又は町長が必要と認める場合には、新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成 24 年法律第 31 号。以下「特措法」という。)及び北栄町新型インフルエンザ等対策本部条例(平成 25 年北栄町条例第 1 号)に基づき北栄町新型インフルエンザ等対策本部(以下「町対策本部」という。)を設置する。

【北栄町新型インフルエンザ等対策本部】

町長を本部長、副町長を副本部長、各課長を本部員とし、新型インフルエンザ等に対して総合的な対策を全庁的に実施するための組織

(町対策本部の体制図)



第2部 新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針

第1章 新型インフルエンザ等対策の目的及び実施に関する基本的な考え方等

第1節 新型インフルエンザ等対策の目的及び基本的な戦略

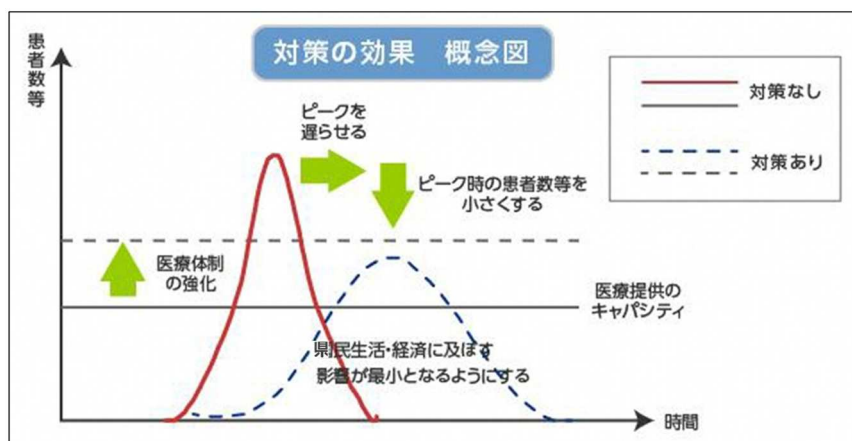
新型インフルエンザ等については、長期的には、町民の多くが罹患するおそれがあるものであるが、患者の発生が一定の期間に偏ってしまった場合は、医療提供体制のキャパシティを超えてしまうということを念頭に置きつつ、新型インフルエンザ等対策を本町の危機管理に関わる重要な課題と位置付け、次の2点を主たる目的として対策を講じていく必要がある。

(1) 感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する。

- ・ 感染拡大を抑えて、流行のピークを遅らせ、国や県等が行う医療提供体制の整備やワクチン製造等のための時間を確保に協力する。
- ・ 流行のピーク時の患者数等をなるべく少なくして医療提供体制への負荷を軽減するとともに、県が行う医療提供体制に協力することで、患者数等が医療提供体制のキャパシティを超えないようにすることにより、治療が必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。

(2) 町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

- ・ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行うことにより、町民生活及び社会経済活動への影響を軽減する。
- ・ 町民生活及び地域経済の安定を確保する。
- ・ 地域での感染対策等により、欠勤者等の数を減らす。
- ・ 事業継続計画の作成や実施等により、医療の提供の業務又は町民生活及び地域経済の安定に寄与する業務の維持に努める。



鳥取県行動計画から引用

第2節 新型インフルエンザ等対策の基本的な考え方

新型インフルエンザ等の発生前から流行状況が終息するまでの状況に応じて、次の点を柱とする一連の流れを持った戦略を確立する。(具体的な対策については、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」において記載する。)

なお、実際に新型インフルエンザ等が発生した際には、感染症の特徴、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行の状況、地域の実情その他の状況を踏まえ、人権への配慮や、対策の有効性、実行可能性及び対策そのものが町民生活及び地域経済に与える影響等を総合的に勘案し、町行動計画等で記載するものの中から、実施すべき対策を選択し決定する。

- 発生前の段階(準備期)では、町民に対する啓発や町による事業継続計画等の策定、DX の推進や人材育成、実践的な訓練の実施による対応体制の定期的な点検や改善等、新型インフルエンザ等の発生に備えた事前の準備を周到に行う。
- 県内で発生した場合を含め国内及び世界で新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した段階(初動期)では、直ちに初動対応の体制に切り替える。
- 町内の発生当初の封じ込めを念頭に対応する時期(対応期)では、感染リスクのある者の外出自粛やその者に対する抗インフルエンザウイルス薬の予防投与の検討、病原性に応じて、不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限等を行い、感染拡大のスピードをできる限り抑えることを目的とした各般の対策を講ずる。

なお、県内外の発生当初等の病原性や感染性等に関する情報が限られている場合には、過去の知見等も踏まえ、病原性や感染性等が高い場合のリスクを想定し、封じ込めを念頭に強力な対策を実施するが、常に新しい情報を収集・分析し、対策の必要性を評価し、更なる情報が得られ次第、感染拡大のスピードを抑制し、可能な限り感染者数等を減少させるための対策等、適切な対策へと切り替えることとする。また、状況の進展に応じて、必要性の低下した対策についてはその縮小や中止を図る等の見直しを行う。
- 町内で感染が拡大し、病原体の性状等に応じて対応する時期(対応期)では、国、県等と相互に連携して、町民生活及び地域経済の維持のために最大限の努力を行う必要があるが、あらかじめ想定したとおりにならないことが考えられ、社会の状況を把握し、状況に応じて臨機応変に対処していくことが求められる。
- ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期(対応期)では、科学的知見の集積、ワクチン接種体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化等に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替える。

第3節 様々な感染症に幅広く対応できるシナリオ

過去に流行した新型インフルエンザや新型コロナ等以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の感染の波が生じることも想定し、幅広く対応できるシナリオとするため、以下の①から④までの考え方を踏まえて、有事のシナリオを想定する。

- ① 特定の感染症や過去の事例のみを前提とするのではなく、新型インフルエンザや新型コロナ等以外の新たな呼吸器感染症等が流行する可能性を想定しつつ、病原体の性状に応じた対策等についても考慮する。
- ② 病原体について限られた知見しか明らかになっていない発生初期には、感染拡大防止を徹底し、流行状況の早期の収束を目標とする。
- ③ 科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制や医療提供体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本とする。
- ④ 病原体の変異による病原性や感染性の変化及びこれらに伴う感染拡大の繰り返しや対策の長期化の場合も織り込んだ想定とする。

【感染症危機における有事のシナリオ(時期ごとの対応の大きな流れ)】

○ 初動期(A)

感染症の急速なまん延及びその可能性のある事態を探知して以降、県対策本部が設置され、政府による基本的対処方針が定められ、これが実行されるまでの間、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)を明らかにしつつ、感染拡大のスピードをできる限り抑えて、感染拡大に対する準備を行う時間を確保するため、新型インフルエンザ等の特徴や事態の推移に応じて迅速かつ柔軟に対応する。

○ 対応期(B):封じ込めを念頭に対応する時期

県対策本部の設置後、県内での新型インフルエンザ等の発生の初期段階では、病原体の性状について限られた知見しか得られていない中で、諸外国や国内における感染動向等も考慮しつつ、まずは封じ込めを念頭に対応する。

○ 対応期(C-1):病原体の性状等に応じて対応する時期

感染の封じ込めが困難な場合は、知見の集積により明らかになる病原体の性状等を踏まえてリスク評価に基づき、感染拡大のスピードや潜伏期間等を考慮しつつ、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大の波(スピードやピーク等)を抑制するべく、感染拡大防止措置等を講ずることを検討する。

○ 対応期(C-2):ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

ワクチンや治療薬の普及等により、新型インフルエンザ等への対応力が高まることを踏まえて、科学的知見に基づき対策を柔軟かつ機動的に切り替える(ただし、病原体の変異により対策を強化させる必要が生じる可能性も考慮する。)

○対応期(D):特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

最終的に、ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより特措法によらない基本的な感染症対策(出口)に移行する。

この初動期から対応期までの時期ごとの感染症危機対応の大きな流れに基づき、第3部の「新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組」の部分において、それぞれの時期に必要な対応策の選択肢を定める。

第4節 新型インフルエンザ等対策実施上の留意事項

町は、新型インフルエンザ等の発生時やその準備段階に、特措法その他の法令、町行動計画に基づき、県等と相互に連携協力し、新型インフルエンザ等対策の的確かつ迅速な実施に万全を期す。この場合において、次の点に留意する。

(1) 平時の備えの整理や拡充

感染症危機への対応には平時からの体制作りが重要である。このため、以下の(ア)から(ウ)までの取組により、平時の備えの充実を進め、訓練により迅速な初動体制を確立することを可能とするとともに、情報収集・共有、分析の基盤となる DX の推進等を行う。

(ア) 新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策の共有とその準備の整理

将来に必ず起こり得る新型インフルエンザ等の発生時に行うべき対策を関係者間で共有しながら、その実施のために必要となる準備を行う。

(イ) 初発の感染事例の探知能力の向上と迅速な初動の体制整備

初動対応については、未知の感染症が発生した場合や新型インフルエンザ等が町内で発生した場合も含め様々なシナリオを想定し、初発の探知能力を向上させるとともに、初発の感染事例を探知した後、速やかに町として初動対応に動き出せるように体制整備を進める。

(ウ) 関係者や町民等への普及啓発と訓練等を通じた不断の点検や改善

感染症危機は必ず起こり得るものであるとの認識を広く感染症対策に携わる関係者や町民等に持ってもらうとともに、次の感染症危機への備えをより万全なものとするために、多様なシナリオや実施主体による訓練の実施等を通じて、平時の備えについて不断の点検や改善を行う。

(エ) 情報の有効活用、国や県との連携等のための DX の推進や人材育成等

医療関連情報の有効活用、国や県との連携の円滑化等を図るための DX の推進のほか、人材育成、国や県との連携等の複数の対策項目に共通する横断的な視点を念頭に取組を進める。

(2) 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替え

以下の(ア)から(エ)までの取組により、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えを円滑に行い、町民の生命及び健康の保護と町民生活及び地域経済活動に及ぼす影響が最小となるよう対策を講ずる。

(ア) 可能な限り科学的根拠に基づいた対策の切替え

対策の切替えに当たっては、国や県による感染症の特徴、病原体の性状、感染症の発生状況等も含めたリスク評価を考慮する。

(イ) 状況の変化に基づく柔軟かつ機動的な対策の切替え

国や県による科学的知見の集積による病原体の性状の把握、検査体制の整備、ワクチンや治療薬の普及等の状況の変化や社会経済等の状況に合わせて、適切なタイミングで、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることを基本として対応する。

(ウ) 対策項目ごとの時期区分

柔軟な対応が可能となるよう、対策の切替え時期については、国や県のリスク評価等に応じて、個別の対策項目ごとに判断する。

(エ) 町民等の理解や協力を得るための情報提供・共有

平時から感染症や感染対策の基本的な知識を、学校教育の現場を始め様々な場面を活用して普及し、可能な限り科学的根拠に基づいた情報提供・共有により、適切な判断や行動を促せるようにする。特に特措法に基づく新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置(以下「まん延防止等重点措置」)

という。)や新型インフルエンザ等緊急事態措置(以下「緊急事態措置」という。)等の強い行動制限を伴う対策を講ずる場合には、対策の影響を受ける町民や事業者等の状況も踏まえ、対策の内容とその科学的根拠を分かりやすく発信し、説明する。

(3) 基本的人権の尊重

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、基本的人権を尊重することとし、特措法による要請や行動制限等の実施されるに当たって、町民の自由と権利に制限を加える場合は、その制限は当該新型インフルエンザ等対策を実施するため必要最小限のものとする。

新型インフルエンザ等対策の実施に当たって、法令の根拠があることを前提として、リスクコミュニケーションの観点からも、町民等に対して十分説明し、理解を得ることを基本とする。

また、感染者やその家族、医療関係者に対する誹謗(ひぼう)中傷等の新型インフルエンザ等についての偏見・差別は、これらの方々への人権侵害であり、あってはならない。

さらに、新型インフルエンザ等対策の実施に当たっては、より影響を受けがちな社会的弱者への配慮に留意する。感染症危機に当たっても町民の安心を確保し、新型インフルエンザ等による社会の分断が生じないよう取り組む。

(4) 関係機関相互の連携協力の確保

町対策本部は、県対策本部と相互に緊密な連携を図りつつ、新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する。

(5) 高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等における対応

感染症危機における高齢者施設や障害者施設等の社会福祉施設等において必要となる医療提供体制や感染対策等について、平時から検討し、有事に備えた研修や訓練等の準備を行う。

また、社会福祉施設等は高齢者や基礎疾患を有する者が多く利用しており、感染により重症化等のリスクが高くなることも懸念されるため、有事には、病原体の性状等も踏まえ、医療機関に準じて感染対策を講ずる。

(6) 感染症危機下の災害対応

町は、感染症危機下の災害対応についても想定し、平時から防災備蓄の強化等を進め、避難所施設の確保等を進めることや、自宅療養者等の避難のための情報共有等の連携体制を整えること等を進める。感染症危機下で地震等の災害が発生した場合には、町は県と連携し、発生地域における状況を適切に把握するとともに、必要に応じ、避難所における感染症対策の強化や、自宅療養者等への情報共有、避難の支援等を速やかに行う。

(7) 記録の作成や保存

町は、新型インフルエンザ等が発生した段階で、町対策本部における新型インフルエンザ等対策の実施に係る記録を作成し、保存し、公表する。

第5節 対策推進のための役割分担

(1) 国の役割

国は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、WHO等の国際機関や諸外国との国際的な連携を確

保しながら、以下のとおり、自ら新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、地方公共団体及び指定(地方)公共機関が実施する新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に支援することにより、国全体として万全の態勢を整備する責務を有する。

- ・ 新型インフルエンザ等及びこれに係るワクチンその他の医薬品の調査や研究、調査及び研究に係る国際協力を推進する。
- ・ 準備期に位置付けられた新型インフルエンザ等対策の着実な実施、定期的な訓練等により対策の点検及び改善に努める。
- ・ 新型インフルエンザ等対策閣僚会議及び閣僚会議を補佐する新型インフルエンザ等に関する関係省庁対策会議の枠組みを通じ、政府一体となった取組を総合的に推進する。
- ・ 指定行政機関は、相互に連携を図りつつ、発生段階に応じた具体的な対応をあらかじめ決定する。
- ・ 新型インフルエンザ等発生時に、政府対策本部で基本的対処方針を決定し、対策を強力に推進する。
- ・ 国民等への感染症や感染対策に関する基本的な情報の提供・共有を行う。

(2) 県及び町の役割

県及び町は、新型インフルエンザ等が発生した場合は、基本的対処方針に基づき、自らの区域に係る新型インフルエンザ等対策を的確かつ迅速に実施し、その区域において関係機関が実施する新型インフルエンザ等対策を総合的に推進する責務を有する。

【県】

県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担っており、基本的対処方針に基づき、以下のとおり地域における医療提供体制の確保やまん延防止に関し的確な判断と対応を行う。

- ・ 平時において医療機関との間で病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する医療措置協定を締結し、医療提供体制を整備することや、民間検査機関又は医療機関と平時に検査等措置協定を締結し、検査体制を構築する等、医療提供体制、保健所、検査体制、宿泊療養等の対応能力について、計画的に準備を行う。
- ・ 感染症有事の際には、迅速に体制を移行し、感染症対策を実行する。
- ・ 保健所を設置する鳥取市、感染症指定医療機関等で構成される鳥取県感染症対策連携協議会等を通じ、感染症法に基づく予防計画や医療法(昭和23年法律第205号)に基づく医療計画等について協議を行う。
- ・ 予防計画に基づく取組状況を毎年度進捗確認するとともに、国に報告する。
- ・ 平時から関係者が一体となって、医療提供体制の整備や新型インフルエンザ等のまん延を防止していくための取組を実施し、PDCAサイクルに基づき改善を図る。

【町】

町は、町民等に対するワクチンの接種や、町民の生活支援、新型インフルエンザ等の発生時の要配慮者への支援に関し、基本的対処方針に基づき、的確に対策を実施する。対策の実施に当たっては、県や近隣の市町と緊密な連携を図る。

ただし、感染症法又は特措法に基づき県が実施主体となる措置については、県の判断及び要請に基づき対応する。

(3) 一般の事業者

- ・ 事業者は、新型インフルエンザ等の発生時に備えて、職場における感染対策を行う。
- ・ 町民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれのある新型インフルエンザ等の発生時には、感染防止の観点から、一部の事業を縮小することが必要な場合も想定される。特に多数の者が集まる事業を行う者については、感染防止のための措置の徹底が求められるため、平時からマスクや消毒薬等の衛生用品等の備蓄を行うように努める等の対策を行う。

(4) 町民

- ・ 町民は、新型インフルエンザ等の発生前から、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等、その対策に関する知識を得るとともに、平素からの健康管理に加え、基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)等の個人レベルでの感染対策を実践するよう努める。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時に備えて、個人レベルにおいてもマスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うよう努める。
- ・ 新型インフルエンザ等の発生時には、発生状況や予防接種等の実施されている対策等についての情報を得て、感染拡大を抑えるための個人レベルでの対策を実施するよう努める。

第2章 新型インフルエンザ等対策の対策項目と横断的視点

(1) 町行動計画の主な対策項目

町行動計画は、県行動計画に示された基準に基づき、新型インフルエンザ等対策の2つの主たる目的である「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」及び「町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」を実現するため、以下の7項目を町行動計画の主な対策項目とする。

- ① 実施体制
- ② 情報提供、共有、リスクコミュニケーション
- ③ まん延防止
- ④ ワクチン
- ⑤ 保健
- ⑥ 物資
- ⑦ 町民の生活及び地域経済の安定の確保

(2) 対策項目ごとの目標

以下に示す①から⑦までのそれぞれの対策項目の目標に基づき、対策の全体像や相互の連携を意識しながら対策を行う。

① 実施体制

新型インフルエンザ等の発生前から、関係機関間において緊密な連携を維持しつつ、人材の確保・育成や実践的な訓練等を通じて対応能力を高めておく必要がある。新型インフルエンザ等の発生時には、感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護し、町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする。

② 情報提供、共有、リスクコミュニケーション

各種対策を効果的に行う必要があり、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた正確な情報を迅速に提供するとともに、可能な限り双方向のコミュニケーションを行い、町民や事業者等とのリスク情報とその見方の共有等を通じて、町民等が適切に判断・行動できるようにする。

③ まん延防止

新型インフルエンザ等の感染拡大を可能な限り抑制し、健康被害を最小限にとどめるとともに、町民生活及び地域経済活動への影響を最小化することを目的とする。

また、対策の効果と影響を総合的に勘案し、新型インフルエンザ等の病原性や感染性等に関する情報や、ワクチン及び治療薬の開発や普及等の状況の変化に応じて、実施しているまん延防止対策の縮小や中止等の見直しを機動的に行う。

④ ワクチン

ワクチンの接種は、新型インフルエンザ等による健康被害や社会経済活動への影響を最小限にとどめることにつながることから、国、県及び町は、医療機関や事業者、関係団体等とともに、平時から接種の具体的な体制や実施方法について準備をしておく。

新型インフルエンザ等の発生時には、国が確保し供給されるワクチンを活用し、接種に当たって、事前の計画を踏まえつつ、新型インフルエンザ等に関する新たな知見を踏まえた柔軟な運用を行う。

⑤ 保健

国や県と連携して、地域の感染状況や医療提供体制の状況に応じた対策を実施し、町民の生命及び健康を保護する。その際、町民への情報提供・共有、リスクコミュニケーションを適切に行い、地域の理解や協力を得ることに努める。

⑥ 物資

町は、町行動計画に基づき感染症対策物資を備蓄し、定期的に状況を確認する。また、災害対策用の物資と兼用することも可能とする。

⑦ 町民の生活及び地域経済の安定の確保

新型インフルエンザ等の発生時に備え、事業者や町民等に必要な準備を行うことを勧奨する。

新型インフルエンザ等の発生時には、町民生活及び地域経済活動の安定の確保に必要な対策や支援を行う。また、事業者や町民等は、平時の準備を基に、自ら事業継続や感染防止に努める。

(3) 複数の対策項目に共通する横断的な視点

新型インフルエンザ等対策の実効性を向上させるため、以下の①から③までの視点は、複数の対策項目に共通して考慮する。

① 人材育成

感染症危機管理の対応能力を向上させるため、平時から、中長期的な視野に立って感染症危機管理に係る人材育成を継続的に行う。

- ・ 新型コロナ対応の経験を有する者の知見を、他の職員にも共有する機会を設け、できる限り幅広い体制で新型インフルエンザ等に対応できるように備える。
- ・ 災害対応等における全庁体制等の近接領域でのノウハウや知見の活用も行いながら、必要な研修及び訓練や人材育成を進めることにも取り組む。

② 国と県との連携

国が定める基本的な方針の下、以下のとおり連携体制を構築しながら、町は町民に最も近い行政単位として予防接種や町民の生活支援等の役割を担う。

- ・ 県と町との連携などの広域的な連携についても平時から積極的に取り組む。
- ・ 新型インフルエンザ等に関するデータや情報の円滑な収集や共有・分析等に係るネットワークの構築に努める。

③ DX(デジタル・トランスフォーメーション)の推進

町は、感染症危機管理対応において大量の情報処理が必要な場面では、情報政策部門とも連携しつつ、DX 推進による効率化・迅速化を図る。

また、新型コロナ対応を踏まえ、新型インフルエンザ等の感染症危機管理の対応能力を向上させていくことを目指し、感染症危機対応に備えた以下のような国による DX の推進に町も協力していく。

- ・ 接種対象者の特定や接種記録の管理等の予防接種事務のデジタル化及び標準化による全国ネットワークの構築
- ・ 国と地方公共団体、各地方公共団体間、行政機関と医療機関等との間の情報収集・共有、分析の基盤整備
- ・ データ管理の在り方、収集された情報の利活用の促進に向けた課題の整理や検討
- ・ 新型コロナ対応での取組も踏まえた、新技術の社会実装も念頭にした対応の検討

3章 町行動計画の実効性を確保するための取組等

(1) EBPM(エビデンス・ベースド・ポリシー・メイキング)の考え方に基づく政策の推進

町は、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切替えに当たっての対応時はもとより、平時から有事までを通じて、政策効果の測定に重要な関連を持つ情報や統計等のデータを活用するEBPMの考え方に基づいて政策を実施する。

(2) 新型インフルエンザ等への備えの機運の維持

町や町民等が幅広く対応に関係した新型コロナ対応の経験を踏まえ、新型インフルエンザ等への備えの充実につながるよう、訓練や研修、啓発活動等の取組を通じて、平時から新型インフルエンザ等への備えを充実させる機運の維持を図る。

(3) 多様な主体の参画による実践的な訓練の実施

町は、訓練の実施やそれに基づく点検や改善が関係機関で継続的に取り組まれるよう、働き掛けを行う。

(4) 定期的なフォローアップと必要な見直し

おおむね6年ごとに行われる県行動計画の改定を踏まえて、町での新型インフルエンザ等への備えをより万全なものとするために、町行動計画の見直しを行う。

第3部 新型インフルエンザ等対策の各対策項目の考え方及び取組

第1章 実施体制

第1節 準備期

(1) 目的

あらかじめ、関係機関の役割を整理するとともに、有事の際に機能する指揮命令系統等の構築と拡張可能な組織体制の編成及び確認、それぞれの役割を実現するための人員の調整、縮小可能な業務の整理等を行う。

また、研修や訓練を通じた課題の発見や改善、練度の向上等を図るとともに、定期的な会議の開催等を通じて関係機関間の連携を強化する。

(2) 所要の対応

1-1. 町行動計画の見直し

町は、特措法の規定に基づき、あらかじめ学識経験者の意見を聴いた上で、必要に応じて新型インフルエンザ等の発生に備えた町行動計画を見直していく。

1-2. 実践的な訓練の実施

町は、県等と連携し、町行動計画の内容を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生に備えた実践的な訓練を実施する。

1-3. 地方公共団体等の行動計画等の作成や体制整備・強化

- ① 町は、町行動計画における業務計画を作成・変更する。町は、町行動計画を作成・変更する際には、あらかじめ、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聴く。
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生時において強化・拡充すべき業務を実施するために必要な人員等の確保及び有事においても維持すべき業務の継続を図るため、業務継続計画を作成・変更する。
- ③ 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員等の養成等を行う。

1-4. 地方公共団体等の連携の強化

- ① 町は、県等と連携し、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時からの情報共有、連携体制の確認及び訓練を実施する。
- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、関係機関と情報交換等を始めとした連携体制を構築する。

第2節 初動期

(1) 目的

準備期における検討等に基づき、必要な体制を構築するとともに、情報共有や対策の実施体制を強化し、初動期における新型インフルエンザ等対策を迅速に実施する。

(2) 所要の対応

2-1. 新型インフルエンザ等の発生が確認された場合の措置

- ① 町は、新型インフルエンザ等が国内外で発生した情報を探知した場合は、任意の町対策本部を設置

し、速やかに全庁的な情報共有を行い、初動対応の体制を整える。

- ② 町は、必要に応じて、第1節(準備期)1-3 を踏まえ、必要な人員体制の強化が可能となるよう、全庁的な対応を進める。

2-2. 迅速な対策の実施に必要な予算の確保

町は、国が講じる財政支援に係る所要の措置を踏まえ、対策に要する経費について、所要の予算の確保を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

感染症危機の状況並びに町民生活及び地域経済の状況や、各対策の実施状況に応じて柔軟に対策の実施体制を整備し、見直すとともに、特に医療のひっ迫、病原体の変異及びワクチンや治療薬・治療法の開発・確立等の大きな状況の変化があった場合に、柔軟かつ機動的に対策を切り替えることで、可能な限り早期に少ない影響で感染症危機に対応することを目指す。

(2) 所要の対応

3-1. 基本となる実施体制の在り方

町対策本部設置後においては、速やかに以下の実施体制をとる。

3-1-1. 対策の実施体制

- ① 町は、県と連携し、地域の感染状況について収集した情報と国や県リスク評価を踏まえて、地域の実情に応じた適切な新型インフルエンザ等対策を実施する。
- ② 町は、新型インフルエンザ等対策に携わる職員の心身への影響を考慮し、必要な対策を講ずる。

3-1-2. 県による総合調整

町は、本町の区域に係る新型インフルエンザ等対策や感染症法に定める入院勧告又は入院措置等に関して県が総合調整を実施する場合には、当該総合調整に従い、その区域に係る新型インフルエンザ対策を実施する。

3-1-3. 職員の派遣・応援への対応

- ① 町は、新型インフルエンザ等のまん延により、全部又は大部分の事務を行うことができなくなったと認めるときは、県に対し、特定新型インフルエンザ等対策の事務の代行を要請する。
- ② 町は、本町の区域に係る特定新型インフルエンザ等対策を実施するため必要があると認めるときは、他の市町村又は県に対して応援を求める。

3-1-4. 必要な財政上の措置

町は、国からの財政支援を有効に活用の上、必要な予算を確保し、必要な対策を実施する。

3-2. 緊急事態宣言

町は、緊急事態宣言がなされた場合は、直ちに町対策本部を設置するとともに、本町の区域に係る緊急事態措置を的確かつ迅速に実施するため必要があると認めるときは、緊急事態措置に関する総合調

整を行う。

3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期の体制

町は、新型インフルエンザ等緊急事態解除宣言(新型インフルエンザ等緊急事態が終了した旨の公示をいう。)がなされたときは、遅滞なく町対策本部を廃止する。

第2章 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

第1節 準備期

(1) 目的

町民等が、可能な限り科学的根拠等に基づいて、適切に判断・行動できるよう、平時から普及啓発を含め、感染症対策等について適時に必要な情報提供・共有を行い、感染症に関するリテラシーを高めるとともに、町による情報提供・共有に対する認知度・信頼度の一層の向上を図る。

(2) 所要の対応

1-1. 新型インフルエンザ等の発生前における町民等への情報提供・共有

1-1-1. 感染症に関する情報提供・共有

町は、平時から県等と連携して、感染症に関する基本的な情報、基本的な感染対策(換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等)、感染症の発生状況等の情報、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等その対策等について、以下の点に留意しつつ、町民等の理解を深めるため、各種媒体を利用し、可能な限り多言語で、継続的かつ適時に、分かりやすい情報提供・共有を行う。

- ・ 町による情報提供・共有が有用な情報源として、町民等の認知度・信頼度が一層向上するよう努める。
- ・ 個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与することについて啓発する。
- ・ 保育施設や学校、職場等は集団感染が発生する等、地域における感染拡大の起点となりやすいことや、高齢者施設等は重症化リスクが高いと考えられる者の集団感染が発生するおそれがあることから、町の福祉部門や教育委員会等と連携して、感染症や公衆衛生対策について丁寧に情報提供・共有を行う。
- ・ 学校教育の現場を始め、こどもに対する分かりやすい情報提供・共有を行う。

1-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。こうしたことを踏まえ、町長は、新型インフルエンザ等の患者等に関する情報など県知事が必要と認める情報の提供を受けることがあるとされている。

有事における円滑な連携のため、当該情報連携について県と町の行動計画等で位置付けるとともに、具体的な手順をあらかじめ両方で合意しておく。

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時における情報提供・共有体制の整備等

町は、情報提供・共有の体制整備等として、以下の取組を行う。

1-2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有の体制整備

① 町は、新型インフルエンザ等の発生状況に応じて町民等へ情報提供・共有する内容について整理する。また、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等への適切な配慮をしつつ、情報提供・共有する媒体や方法について整理する。

- ② 町は、新型インフルエンザ等の発生時に、県や業界団体等を通じた情報提供・共有を円滑に行うことができるよう、あらかじめ双方向の情報提供・共有の在り方を整理する。
- ③ 町は、個人情報やプライバシーの保護に留意しつつ、感染症対策に必要な情報提供・共有を行うため、感染症の発生状況等に関する公表基準等について、国による感染症の特徴等に応じた必要な見直し、関係法令等の解釈や運用の一層の明確化や周知を踏まえ、適切に対応する。

1-2-2. 双方向のコミュニケーションの体制整備や取組の推進

町は、新型インフルエンザ等の発生時に、町民等からの相談に応じるため、総合相談窓口の設置を準備する。

第2節 初動期

(1) 目的

町民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて適切に判断・行動できるよう、町民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた最新情報について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、様々な場面で、グラフ、図・表等を用いてポイントを押さえた情報発信を行う。

(2) 所要の対応

町は、国、県等から提供された、その時点で把握している科学的知見等に基づき、新型インフルエンザ等の特性、国内外における発生状況、有効な感染防止対策等について、当該感染症に関する全体像が分かるよう、町民等に対し、以下のとおり情報提供・共有する。

2-1. 迅速かつ一体的な情報提供・共有

準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民等に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

また、町民等が必要な情報を入手できるよう、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等、それぞれに応じた情報提供手段を講じる。

2-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

2-2. 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国又は県からの要請等を受けて、相談窓口を設置し、町民等からの相談に応じる。

2-3. 偏見・差別等や偽・誤情報への対応

町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について、その状況等を踏まえつつ、適切に情報提供・共有する。

あわせて、偏見・差別等に関する国、地方公共団体、NPO 等の各種相談窓口に関する情報を整理し、町民等に周知する。

第3節 対応期

(1) 目的

町民等が可能な限り科学的根拠等に基づいて新型インフルエンザ等対策に対する理解を深め、リスク低減のパートナーとして適切に判断・行動できるよう、町民等の関心事項等を踏まえつつ、その時点で把握している科学的根拠等に基づいた最新情報について、対策の決定プロセスや理由、実施主体等も明確にしながら、様々な場面で、グラフ、図・表等を用いてポイントを押さえた情報発信を行う。

(2) 所要の対応

町は、初動期の 2-1 から 2-3 の対応を継続するとともに、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等が明らかになった状況に応じて、以下のとおり対応する。

3-1. 情報提供・共有について

3-1-1. 町における情報提供・共有について

国の取組に関する留意事項や他の地方公共団体等の対応を参考にしつつ、地域の実情を踏まえて、準備期に整備したリスクコミュニケーションの実施体制について、本格的に体制を強化し、町民に対して必要な情報提供・共有、リスクコミュニケーションを行う。

3-1-2. 県と町の間における感染状況等の情報提供・共有について

町は、町民にとって最も身近な行政主体として、町民等に対するきめ細かいリスクコミュニケーションを含む周知・広報や町民等からの相談受付等を実施するため、新型インフルエンザ等の患者等の健康観察に関して県から協力を求められることや、患者等に生活支援を行うことなどがあり得る。

3-2. 基本的方針

3-2-1. 双方向のコミュニケーションの実施

町は、国又は県からの要請を受けて、相談窓口を継続する。

3-3. 封じ込めを念頭に対応する時期

町民等の感染拡大防止措置に対する理解・協力を得るため、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等について限られた知見しか把握していない場合は、その旨を含め、以下の点について、政策判断の根拠を丁寧に説明する。

- ・ 町民等の不安が高まり、感染者等に対する偏見・差別等が助長される可能性があることから、偏見・差別等が許されないことや感染症対策の妨げにもなること
- ・ 個人レベルでの感染対策が社会における感染拡大防止にも大きく寄与すること
- ・ 町が町民等に不要不急の外出や都道府県間の移動等の自粛を求める際には、それらの行動制限が早期の感染拡大防止に必要なものであること
- ・ 事業者においても速やかな感染拡大防止対策の取組が早期の感染拡大防止に必要であること

3-4. 病原体の性状等に応じて対応する時期

3-4-1. 病原体の性状等を踏まえたリスク評価に基づく対策の説明

町民等が適切に対応できるよう、その時点で把握している科学的知見等に基づく感染拡大防止措置等について、従前からの変更点や変更理由等を含め、分かりやすく説明を行う。

3-4-2. こどもや若者、高齢者等が重症化しやすい場合の対策の説明

特に影響の大きい年齢層に対し、重点的に、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。

3-5. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策へと移行していく段階では、平時への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)について、丁寧に情報提供・共有を行う。

また、個人の判断に委ねる感染症対策に移行することに不安を感じる層がいることが考えられるため、可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行いつつ、リスク情報とその見方の共有等を通じ、当該対策について、理解・協力を得る。また、順次、広報体制の縮小等を行う。

第3章 まん延防止

第1節 準備期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、確保された医療提供体制で対応できるレベルに感染拡大のスピードやピークを抑制することで、町民等の生命及び健康を保護する。

また、有事におけるまん延防止対策への協力を得るとともに、まん延防止対策による社会的影響を緩和するため、町民や事業者等の理解促進に取り組む。

(2) 所要の対応

1-1. 対策の実施に係る参考指標等

町は、対策の実施等に当たり参考とするべき指標やデータ等の内容、取得方法、取得時期等に係る国や県の検討状況について把握し、整理しておく。

1-2. 新型インフルエンザ等の発生時の対策強化に向けた理解や準備の促進等

① 町は、町行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策として想定される対策の内容やその意義について周知広報を行う。

その際、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、町民等の生命及び健康を保護するためには町民等一人一人の感染対策への協力が重要であることや、実践的な訓練等を行うことの必要性について理解促進を図る。

② 町、県、学校等は、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける等の基本的な感染対策の普及を図る。

また、自らの感染が疑われる場合は、相談センターに連絡し指示を仰ぐことや、医療機関を受診する場合は必ず事前に電話連絡をすること、感染を広げないように不要不急の外出を控えること、マスクの着用等の咳エチケットを行うこと等の有事の対応等について、平時から理解促進を図る。

③ 町は、新型インフルエンザ等緊急事態における緊急事態措置による不要不急の外出の自粛要請や施設の使用制限の要請等の新型インフルエンザ等の発生時に実施され得る個人や事業者におけるまん延防止対策への理解促進を図る。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、まん延防止対策の適切かつ迅速な実施により感染拡大のスピードやピークを抑制し、医療提供体制等の整備を図るための時間を確保するとともに、ピーク時の受診患者数や入院患者数等を減少させ、確保された医療提供体制で対応可能となるようにするため、町内でのまん延の防止やまん延時に迅速な対応がとれるよう準備等を行う。

2-1. 町内でのまん延防止対策の準備

町は、国又は県からの要請を受けて、業務継続計画に基づく対応の準備を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の感染拡大のスピードやピークを抑制するため、まん延防止対策を講ずること
で、医療のひっ迫を回避し、町民等の生命及び健康を保護する。その際、町民生活や地域経済活動への
影響も十分考慮する。

また、準備期で検討された指標やデータ等を活用しながら、緊急事態措置を始めとする対策の効果
及び影響を総合的に勘案し、柔軟かつ機動的に対策を切り替えていくことで、町民生活や地域経済活動
への影響の軽減を図る。

(2) 所要の対応

3-1. まん延防止対策の内容

町は、町内における感染状況を踏まえ、国や県による情報の分析やリスク評価及び国や県が発出する
まん延防止対策の方針に基づき、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、変
異の状況、感染状況及び町民等の免疫の獲得の状況等に応じた適切なまん延防止対策を講ずる。

なお、まん延防止対策を講ずるに際しては、町民生活や地域経済活動への影響も十分考慮する。

3-1-1. 患者や濃厚接触者への対応

町は、国や県と連携し、地域の感染状況等に応じて、感染症法に基づく患者への対応(入院勧告・措置
等)や患者の同居者等の濃厚接触者への対応(外出自粛要請等)等の状況を確認し、必要な協力を行
う。

3-1-2. 患者や濃厚接触者以外の町民等に対する要請等

3-1-2-1. 基本的な感染対策に係る要請等

町は、国や県と連携し、町民等に対し、換気、マスク着用等の咳エチケット、手洗い、人混みを避ける
等の基本的な感染対策、時差出勤やテレワーク、オンライン会議の活用等の取組を勧奨し、必要に応じ、
その徹底を要請する。

3-1-3. 学校等に対する要請

3-1-3-1. 学級閉鎖・休校等の要請

町は、感染状況、病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえ、必要に応じて、学校・保
育施設等における感染対策の実施に資する情報提供・共有を行う。

また、臨時休業等を地域の感染状況等に鑑み適切に行うよう学校の設置者等に要請する。

第4章 ワクチン

第1節 準備期

(1) 目的

ワクチンの接種体制について、新型インフルエンザ等が発生した場合に円滑な接種を実現するために、国、県、医療機関や事業者等とともに、必要な準備を行う。

(2) 所要の対応

1-1. ワクチンの接種に必要な資材

町は、以下の表1を参考に、平時から予防接種に必要となる資材の確保方法等の確認を行い、接種を実施する場合に速やかに確保できるよう準備する。

表1 予防接種に必要となる可能性がある資材

【準備品】	【医師・看護師用物品】
☐ 消毒用アルコール綿 ☐ トレイ ☐ 体温計 ☐ 医療廃棄物容器、針捨て容器 ☐ 手指消毒剤 ☐ 救急用品 接種会場の救急体制を踏まえ、必要な物品を準備すること。代表的な物品を以下に示す。 ・血圧計等 ・静脈路確保用品 ・輸液セット ・生理食塩水 ・アドレナリン製剤、抗ヒスタミン剤、抗けいれん剤、副腎皮質ステロイド剤等の薬液	☐ マスク ☐ 使い捨て手袋(S・M・L) ☐ 使い捨て舌圧子 ☐ 膿盆 ☐ 聴診器 ☐ ペンライト
	【文房具類】
	☐ ボールペン(赤・黒) ☐ 日付印 ☐ スタンプ台 ☐ はさみ
	【会場設営物品】
	☐ 机 ☐ 椅子 ☐ スクリーン ☐ 延長コード ☐ 冷蔵庫／保冷バッグ・保冷剤 ☐ ワクチン保管用冷凍庫・冷蔵庫 ☐ 耐冷手袋等

1-2. ワクチンの供給体制

町は、医療機関単位のワクチン分配量を決定する必要もあることから、管内の医療機関と密に連携し、ワクチンの供給量が限定された状況に備え、ワクチンの供給量に応じた医療機関ごとの分配量を想定しておく。

1-3. 基準に該当する事業者の登録等(特定接種の場合)

国は、特定接種の基本的考え方を踏まえ、対象となる登録事業者及び公務員の詳細について定めて

おくこととしており、町は、その方針に従って対応する。

1-3-1. 登録事業者の登録

町は、国が行う特定接種の対象事業者の登録を進めることに協力する。

1-4. 接種体制の構築

1-4-1. 接種体制

町は、国の方針を踏まえ、医師会等の関係者と連携し、接種に必要な人員、会場、資材等を含めた接種体制の構築に必要な訓練を平時から行う。

1-4-2. 特定接種

① 新型インフルエンザ等対策の実施に携わる町の地方公務員については、当該地方公務員の所属する町及び県を実施主体として、原則として集団的な接種により接種を実施することとなるため、接種が円滑に行えるよう準備期から接種体制の構築を図る。

このため、町は、国からの要請を受けて、特定接種の対象となり得る者に対し、集団的な接種を原則として、速やかに特定接種が実施できるよう、接種体制の構築を図る。

② 特定接種の対象となり得る地方公務員については、所属する地方公共団体が対象者を把握し、厚生労働省宛てに人数を報告する。

1-4-3. 住民接種

町及び県は、国の方針に従い、平時から以下①から③までのとおり迅速な予防接種等を実現するための準備を行う。

① 町は、国や県等の協力を得ながら、町内に居住する者に対し、速やかにワクチンを接種するための体制の構築を図る。

ア 町は、住民接種については、厚生労働省及び県の協力を得ながら、希望する町民全員が速やかに接種することができるよう、準備期の段階から、初動期や対応期に求められる対応を想定し、パンデミック時にワクチン接種の円滑な実施が可能となるよう、以下に列举する事項等の接種に必要な資源等を明確にした上で、医師会等と連携の上、接種体制について検討を行う。

また、必要に応じ、接種会場において円滑な接種を実施できるよう接種の流れを確認するシミュレーションを行うなど接種体制の構築に向けた訓練を平時から行う。

- a 接種対象者数
- b 地方公共団体の人員体制の確保
- c 医師、看護師、受付担当者等の医療従事者等の確保
- d 接種場所の確保(医療機関、保健所、保健センター、学校等)及び運営方法の策定
- e 接種に必要な資材等の確保
- f 国、県及び市町村間や、医師会等の関係団体への連絡体制の構築
- g 接種に関する町民への周知方法の策定

イ 町は、医療従事者や高齢者施設の従事者、高齢者等の接種対象者数を推計しておく等、住民接種のシミュレーションを行う。また、高齢者支援施設等の入所者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の福祉部門と連携し、これらの者への接種体制を検討する。

表2 接種対象者の試算方法の考え方

	住民接種対象者試算方法		備考
総人口	人口統計(総人口)	A	
基礎疾患のある者	対象地域の人口の7%	B	
妊婦	母子健康手帳届出数	C	
幼児	人口統計(1-6歳未満)	D	
乳児	人口統計(1歳未満)	E1	
乳児保護者※	人口統計(1歳未満)×2	E2	乳児の両親として、対象人口の2倍に相当
小学生・中学生・高校生相当	人口統計(6歳-18歳未満)	F	
高齢者	人口統計(65歳以上)	G	
成人	対象地域の人口統計から上記の人数を除いた人数	H	$A-(B+C+D+E1+E2+F+G)=H$

※ 乳児(1歳未満の者)が接種不可の場合、その保護者を接種対象者として試算する。

ウ 町は、医療従事者の確保について、接種方法(集団的接種・個別接種)や会場の数、開設時間の設定等により、必要な医療従事者の数や期間が異なることから、接種方法等に応じ、必要な医療従事者数を算定する。

特に、接種対象者を1か所に集めて実施する集団的接種においては、多くの医療従事者が必要であることから、町は、医師会等の協力を得てその確保を図り、個別接種、集団的接種いずれの場合も、医師会や医療機関等との協力の下、接種体制が構築できるよう、事前に合意を得る。

エ 町は、接種場所の確保について、各接種会場の対応可能人数等を推計するほか、各接種会場について、受付場所、待合場所、問診を行う場所、接種を実施する場所、経過観察を行う場所、応急救置を行う場所、ワクチンの保管場所及び調剤(調製)場所、接種の実施に当たる人員の配置のほか、接種会場の入口から出口の導線に交差がなく、かつそれぞれの場所で滞留が起こらないよう配置を検討する。

また、調製後のワクチンの保管では室温や遮光など適切な状況を維持できるよう配慮する。

なお、医師及び看護師の配置については自らが直接運営するほか、地域の医師会等と委託契約を締結し、当該地域の医師会等が運営を行うことも可能である。

② 町は、円滑な接種の実施のため、システムを活用して全国の医療機関と委託契約を結ぶ等、居住する本町以外の地方公共団体における接種を可能にするよう検討を進める。

③ 町は、速やかに接種できるよう、医師会等の医療関係者や学校関係者等と協力し、接種に携わる医療従事者等の体制や、接種の場所、接種の時期の周知・予約等の接種の具体的な実施方法について準備を進める。

1-5. 情報提供・共有

町は、国や県と連携して予防接種への理解を深める啓発、ワクチンの役割や有効性及び安全性、供給体制・接種体制、接種対象者、接種順位の在り方等の情報提供・共有を行い、町民等の理解促進を図る。

1-5-1. 町民等への対応

平時を含めた準備期において、町は、定期的予防接種について、被接種者やその保護者(小児の場合)等にとって分かりやすい情報提供を行うとともに、被接種者等が持つ疑問や不安に関する情報収集及

び必要に応じたQ&A等の提供など、双方向的な取組を進める。

1-5-2. 町における対応

町は、定期的予防接種の実施主体として、医師会等の関係団体との連携の下に、適正かつ効率的な予防接種の実施、健康被害の救済及び町民への情報提供等を行う。

1-5-3. 医療関係者及び市内の連携

予防接種施策の推進に当たり、医療関係者及び市内との連携及び協力が重要であり、その強化に努める。

また、児童生徒に対する予防接種施策の推進に当たっては、学校保健との連携が不可欠であり、教育委員会等との連携を進め、予防接種に関する情報の周知を教育委員会や学校に依頼する等、予防接種施策の推進に資する取組に努める。

1-6. DXの推進

- ① 町は、町が活用する予防接種関係のシステム(健康管理システム等)が、国が整備するシステム基盤と連携することで、予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、国が示す当該システムに関する標準仕様書に沿って、当該システムの整備を行う。
- ② 町は、接種対象者を特定の上、国が整備するシステム基盤に接種対象者を登録することで、接種勧奨を行う場合に、システムを活用して接種対象者のスマートフォン等に通知できるよう準備を進める。ただし、電子的に通知を受けることができない者に対しては、紙の接種券等を送付する。
- ③ 町は、予防接種事務のデジタル化に対応する医療機関を町民が把握できるよう、また、マイナンバーカードを活用して電子的に予診票情報の登録等を行った接種対象者が、予防接種事務のデジタル化に対応できていない医療機関に来院する等のミスマッチが生じないよう環境整備に取り組む。

第2節 初動期

(1) 目的

開発・製造されたワクチンの確保・供給を受け、町、県、医療関係者等が連携して接種体制を構築し、速やかな予防接種へとつなげる。

(2) 所要の対応

2-1. 接種体制

2-1-1. 接種体制の構築

町は、接種会場や接種に携わる医療従事者等の確保等、接種体制の構築を行う。

2-1-2. ワクチンの接種に必要な資材

町は、第4章第1節 1-1 において必要と判断し準備した資材について、適切に確保する。

2-1-3. 特定接種

接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、接種体制を構築する国、県及び町は、医師会等の協力を得て、その確保を図る。また、町は、接種体制を構築する登録事業者に対して、医療従事者の確保に向けて医師会等の調整が得られるよう必要な支援を行う。

2-1-4. 住民接種

- ① 町は、目標となる接種ペースに応じた接種を速やかに開始できるよう、住民基本台帳に基づく人口や年齢等の情報、接種記録等を管理するシステム基盤等を通じて接種予定数の把握を行い、接種の勧奨方法や予約の受付方法について検討するとともに、接種に必要な資材等の確保に向けた調整を開始する。
- ② 接種の準備に当たっては、予防接種業務所管部署の平時の体制で想定している業務量を大幅に上回る業務量が見込まれるため、組織・人事管理などを担う部署も関与した上で、全庁的な実施体制の確保を行う。
- ③ 予防接種を実施するために必要な業務を洗い出し、各業務の担当部門を決定した上で、それぞれの業務について、必要な人員数の想定、個人名入り人員リストの作成、業務内容に係る事前の説明の実施、業務継続が可能なシフトの作成などを行い、業務の優先順位及び内容に応じて必要な人員の確保及び配置を行う。

なお、接種会場のスタッフ、コールセンター、データ入力等、外部委託できる業務については積極的に外部委託するなど、業務負担の軽減策も検討する。

- ④ 接種には多くの医療従事者の確保が必要となることから、町は医師会等の協力を得て、その確保を図る。
- ⑤ 町は、接種が円滑に行われるよう、地域の実情に応じて、医師会、近隣市町、医療機関、健診機関等と接種実施医療機関の確保について協議を行う。その際、あわせて、接種実施医療機関等において、診療時間の延長や休診日の接種等も含め、多人数への接種を行うことのできる体制を確保するほか、必要に応じ、保健所・保健センター、学校など公的な施設等の医療機関以外の会場等を活用し、医療機関等の医師・看護師等が当該施設等において接種を行うことについても協議を行う。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町又は県の介護保険部局等、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を構築する。
- ⑦ 町は、医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場の運営方法を検討することとし、医療従事者以外の運営要員の確保を進める。

なお、臨時的接種会場を設ける場合は、当該接種会場において、ワクチンの配送や予約管理、マイナンバーカードを活用した接種対象者の本人確認等の予防接種事務のデジタル化が実現されるよう、当該接種会場をシステム基盤に登録するほか、必要な設備の整備等の手配を行う。

- ⑧ 医療機関等以外の臨時的接種会場を設ける場合は、医療法に基づく診療所開設の許可・届出が必要である。また、接種方法や会場の数、開設時間枠の設定により、必要な医師数や期間が異なることから、地域の実情に合わせて、必要な医療従事者数を算定する。

なお、具体的な医療従事者等の数の例としては、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1名、接種を担当する医師又は看護師1名、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師等1名を1チームとすることや接種後の状態観察を担当する者を1名おくこと（接種後の状態観察を担当する者は可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）、その他、検温、受付・記録、誘導・案内、予診票確認、接種済証の発行などについては、事務職員等が担当することなどが考えられる。

- ⑨ 接種会場での救急対応については、被接種者にアナフィラキシーショックやけいれん等の重篤な副反応がみられた際に、応急治療ができるための救急処置用品として、例えば、血圧計、静脈路確保用品、輸液、アドレナリン製剤・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液等が必要であることから、薬剤購入等に関してはあらかじめ医師会等と協議の上、物品や薬剤の準備を行うとともに、常時対応が可能となるよう、救急処置用品について適切な管理を行う。

また、実際に重篤な副反応が発生した場合、発症者の速やかな治療や搬送に資するよう、あらかじめ

め、会場内の従事者について役割を確認するとともに、県、医師会等の地域の医療関係者や消防機関の協力を得ながら、地域の医療機関との調整を行い、搬送先となる接種会場近傍の二次医療機関等を選定して、地域の医療関係者や消防機関と共有することにより、適切な連携体制を確保する。

アルコール綿、医療廃棄物容器等については、原則として全て町が準備することとなるが、事前にその全てを準備・備蓄することは困難であることから、医師会等から一定程度持参してもらう等、あらかじめ協議が必要な場合は、事前に検討を行う。

また、町が独自で調達する場合においても、あらかじめその方法を関係機関と協議する必要があるが、少なくとも取引のある医療資材会社と情報交換を行う等、具体的に事前の準備を進める。具体的に必要物品としては、第4章第1節1-1表1に掲げるものが想定されるため、会場の規模やレイアウトを踏まえて必要数等を検討する。

- ⑩ 感染性産業廃棄物が運搬されるまでに保管する場所は、周囲に囲いを設け、当該廃棄物の保管場所である旨等を表示した掲示板を掲げること等の必要な措置を講じる。その他、廃棄物の処理及び清掃に関する法律(昭和45年法律第137号)の基準を遵守する。

また、廃棄物処理業者と収集の頻度や量等についてよく相談する。

- ⑪ 感染予防の観点から、接種経路の設定に当たっては、ロープなどにより進行方向に一定の流れをつくることや、予診票の記入漏れや予防接種の判断を行うに際し、接種の流れが滞ることがないように配慮する。

また、会場の確保については、被接種者が一定の間隔を取ることができるように広い会場を確保することや要配慮者への対応が可能なように準備を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

あらかじめ準備期に計画した接種体制に基づき、ワクチンの接種を実施する。また、実際の供給量や医療従事者等の体制等を踏まえ関係者間で随時の見直しを行い、柔軟な運用が可能な体制を維持する。

(2) 所要の対応

3-1. ワクチン等の流通体制の構築

町は、国や県と連携し、ワクチン等を円滑に配送できる体制を構築する。

3-2. ワクチンや必要な資材の供給

- ① 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの流通、需要量及び供給状況の把握について、接種開始後はワクチン等の使用実績等を踏まえ、特定の医療機関等に接種を希望する者が集中しないように、ワクチンの割り当て量の調整を行う。
- ② 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンについて、町に割り当てられた量の範囲内で、接種実施医療機関等の接種可能量等に応じて割り当てを行う。
- ③ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、ワクチンの供給に滞りや偏在等が生じた場合には、それらの問題を解消するために、県を中心に関係者に対する聴取や調査等を行って管内の在庫状況を含む偏在等の状況を把握した上で、地域間の融通等を行う。

なお、ワクチンの供給の滞りや偏在等については、特定の製品を指定することが原因であることが少なからずあるため、他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等もあわせて行う。

- ④ 町は、厚生労働省からの要請を受けて、供給の滞りや偏在等については、特定の製品に偏って発注

等を行っていることが原因であることも考えられるため、県を中心に他の製品を活用すること等も含めて地域間の融通等を行う。

3-3. 接種体制

町は、初動期に構築した接種体制に基づき接種を行う。

3-3-1. 特定接種

3-3-1-1. 地方公務員に対する特定接種の実施

発生した新型インフルエンザ等に関する情報や社会情勢等を踏まえ、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため緊急の必要があると認め、特定接種を実施することを決定した場合において、町は、国及び県と連携し、国が定めた具体的運用に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に携わる地方公務員の対象者に集団的な接種を行うことを基本として、本人の同意を得て特定接種を行う。

3-3-2. 住民接種

3-3-2-1. 予防接種体制の構築

- ① 町は、国や県からの要請を受けて、準備期及び初動期に町において整理・構築した接種体制に基づき、具体的な接種体制の構築を進める。
- ② 町は、接種状況等を踏まえ、接種の実施会場の追加等を検討する。
- ③ 町は、各会場において予診を適切に実施するほか、医療従事者や誘導のための人員、待合室や接種場所等の設備、接種に要する資材(副反応の発生に対応するためのものを含む。)等を確保する。
- ④ 発熱等の症状を呈している等の予防接種を行うことが不適当な状態にある者については、接種会場に赴かないよう広報等により周知すること、及び接種会場において掲示等により注意喚起すること等により、町村、接種会場における感染対策を図る。

また、医学的ハイリスク者に対するワクチン接種については、接種に係るリスク等も考慮して、接種を実施する場合であっても、予診及び副反応に関する情報提供をより慎重に行う。

- ⑤ 医療従事者、医療機関に入院中の患者、在宅医療を受療中の患者については、基本的に当該者が勤務する、あるいは当該者の療養を担当する医療機関等において接種を行う。ただし、在宅医療を受療中の患者や、高齢者支援施設等に入居する者であって、当該医療機関における接種が困難な場合、訪問による接種も考えられる。
- ⑥ 町は、高齢者支援施設、社会福祉施設等に入所中の者など、接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の福祉部門、医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-3-2-2. 接種に関する情報提供・共有

- ① 町は、予約受付体制を構築し、接種を開始するとともに、国や県からの要請を受けて、国に対し、接種に関する情報提供・共有を行う。
- ② 町が行う接種勧奨については、整備された情報基盤を介して、接種対象者のマイナポータルアプリ等がインストールされたスマートフォン等に通知する。スマートフォン等の活用が困難な方に対しては、紙の接種券を発行すること等により接種機会を逸することのないよう対応する。
- ③ 接種会場や接種開始日等について、スマートフォン等に対して電子的に接種対象者に通知するほか、ウェブサイトやSNSを活用して周知することとする。なお、電子的に情報を収集することが困難な方に対しては、情報誌への掲載等、紙での周知を実施する。

3-3-2-3. 接種体制の拡充

町は、感染状況を踏まえ、必要に応じて保健センター等を活用した医療機関以外の接種会場の増設等を検討する。

また、高齢者施設等の入所者等の接種会場での接種が困難な者が接種を受けられるよう、町の福祉部門や医師会等の関係団体と連携し、接種体制を確保する。

3-3-2-4. 接種記録の管理

町は、市町村間で接種歴を確認し、接種誤りを防止できるよう、また、接種を受けた者が当該接種に係る記録を閲覧できるよう、準備期に整備したシステムを活用し、接種記録の適切な管理を行う。

3-4. 健康被害救済

- ① 予防接種法(昭和23年法律第68号)に基づく予防接種により健康被害が生じた場合、被接種者等からの申請に基づき、国の審査会において予防接種と健康被害との因果関係について審査を行い、その結果に基づき給付が行われる。給付の実施主体は、特定接種の場合はその実施主体、住民接種の場合は町となる。
- ② 住民接種の場合、接種した場所が住所地以外でも、健康被害救済の実施主体は、予防接種法第15条第1項に基づき、健康被害を受けた者が接種時に住民票を登録していた町とする。
- ③ 町は、予防接種健康被害救済制度について被接種者へ情報提供を行い、申請を受け付けるほか、申請を行おうとする被接種者等からの相談等への対応を適切に行う。

3-5. 情報提供・共有

- ① 町は、自らが実施する予防接種に係る情報(接種日程、会場、副反応疑い報告や健康被害救済申請の方法等)に加え、国が情報提供・共有する予防接種に係る情報について町民への周知・共有を行う。
- ② 町は、地域における接種に対応する医療機関の情報、接種の状況、各種相談窓口など、必要な情報提供を行う。
- ③ パンデミック時においては、特定接種及び住民接種に関する広報を推進する必要がある一方で、定期の予防接種の接種率が低下し、定期の予防接種の対象疾病のまん延が生じないようにする必要があることから、町は、引き続き定期の予防接種の必要性等の周知に取り組む。

3-5-1. 特定接種に係る対応

町は、具体的な接種の進捗状況や、ワクチンの有効性・安全性に関する情報、相談窓口の連絡先など、接種に必要な情報を提供する。

3-5-2. 住民接種に係る対応

- ① 町は、実施主体として、町民からの基本的な相談に応じる。
- ② 特措法第27条の2第1項に基づく住民接種については、接種を緊急に実施するものであり、接種時には次のような状況が予想される。
 - ア 新型インフルエンザ等の流行に対する不安が極めて高まっている。
 - イ ワクチンの需要が極めて高い一方、当初の供給が限られている。
 - ウ ワクチンの有効性・安全性については、当初の情報が限られ、接種の実施と並行して情報収集・分析が進められるため、逐次様々な知見が明らかになる。
 - エ 平時の予防接種では実施していない接種体制がとられることとなり、そのための混乱も起こり得る。

③ これらを踏まえ、広報に当たって、町は、次のような点に留意する。

ア 接種の目的や優先接種の意義等を分かりやすく伝える。

イ ワクチンの有効性・安全性についての情報をできる限り公開するとともに、分かりやすく伝える。

ウ 接種の時期、方法など、町民一人ひとりがどのように対応するべきかについて、分かりやすく伝える。

第5章 保健

第1節 準備期

(1) 目的

町は、国や県等が行う感染症サーベイランス等により、感染症の発生情報や地域における医療の提供状況等の情報等を収集する体制を平時から構築する。

また、感染症危機発生時に備えた研修や訓練の体系的な実施、感染症危機に対する迅速かつ適切な危機管理を行うことができる人材の中長期的な育成、外部人材の活用も含めた必要な人材の確保、業務量の想定、感染症危機管理に必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等を行う。

(2) 所要の対応

1-1. 人材の確保

- ① 町は、庁内において必要な人材を確保し、感染症有事体制を構築する。
- ② 町は、県からの要請を受けて、人材の応援派遣等について検討する。

1-2. 業務継続計画を含む体制の整備

町は、優先的に取り組むべき業務の継続のために必要な体制をあらかじめ想定した上で業務継続計画を策定する。

なお、業務継続計画の策定に当たっては、有事における町の業務を整理するとともに、有事に円滑に業務継続計画に基づく業務体制に移行できるよう、平時から ICT や外部委託の活用等により、業務の効率化を図る。

1-3. 研修・訓練等を通じた人材育成及び連携体制の構築

1-3-1. 研修・訓練等の実施

町は、感染症危機発生時に備えた以下の研修や訓練等を体系的に進める。

- ① 町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、国や県の研修等を積極的に活用しつつ、人材育成に努める。
- ② 町は、速やかに感染症有事体制に移行するため、県等と連携し、新型インフルエンザ等の発生及びまん延を想定した訓練を実施する。

1-3-2. 多様な主体との連携体制の構築

町は、新型インフルエンザ等の発生に備え、平時から県、保健所、近隣市町、消防機関等の関係機関、専門職能団体等と意見交換や必要な調整等を通じ、連携を強化する。

1-4. 地域における情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 町は、国や県から提供された感染症に関する情報や媒体を活用しながら、地域の実情に応じた方法で、町民等に対して情報提供・共有を行う。

また、町民等への情報提供・共有方法や、町民等向けの相談窓口の設置を始めとした町民等からの相談体制の整備方法、リスクコミュニケーションの在り方等について、あらかじめ検討を行い、有事に速やかに感染症情報の町民等への情報提供・共有体制を構築できるようにする。

- ② 町は、感染症情報の共有に当たり、情報の受取手である町民等と可能な限り双方向のコミュニケーションに基づいたリスクコミュニケーションを適切に行うことができるよう、町民等が必要とする情報を把握し、更なる情報提供・共有に活かす方法等を整理する。

- ③ 町は、感染症は誰でも感染する可能性があるもので、感染者やその家族、所属機関、医療従事者等に対する偏見・差別等は、許されるものではなく、法的責任を伴い得ることや、患者が受診行動を控える等感染症対策の妨げにもなること等について啓発する。
- ④ 町は、県と連携し、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者に対しても、有事に適時適切に情報共有ができるよう、平時における感染症情報の共有においても適切に配慮する。

第2節 初動期

(1) 目的

町は、県等が定める予防計画並びに保健所及び衛生環境研究所が定める健康危機対処計画等に基づき、保健所等が有事体制への移行準備を進め、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等を公表した際に、迅速に対応できるようにする。

また、町民等に対しても、新型インフルエンザ等に位置付けられる感染症の町内での発生を想定したリスクコミュニケーションを開始することにより、地域の協力を得ながら感染拡大のリスクを低減する。

(2) 所要の対応

2-1. 有事体制への移行準備

町は、庁内で連携して感染症有事体制を構成する人員の参集や受援に向けた準備、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)等を踏まえた必要な物資・資機材の調達の準備等、感染症有事体制への移行の準備を進める。

2-2. 町民等への情報提供・共有の開始

- ① 国の要請に基づき県は相談センターを整備し、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等に対して、町は県と連携し、必要に応じて適時に感染症指定医療機関への受診につながるよう周知する。
- ② 町は、国や県が設置した情報提供のためのホームページ等の町民等への周知、Q&A の公表、町民等向けの相談窓口の設置等を通じて、町民等に対する速やかな情報提供・共有体制を構築するとともに、双方向的にコミュニケーションを行い、リスク情報とその見方や対策の意義を共有する。

第3節 対応期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生時に、準備期に整理した関係機関等との連携体制に基づき、それぞれの役割を果たすとともに、地域の関係機関が連携して感染症危機に対応することで、町民等の生命及び健康を保護する。

その際、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、感染状況等を踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な対応が可能となるようにする。

(2) 所要の対応

3-1. 有事体制への移行

町は、新型インフルエンザ等の発生状況等に対する町民等の理解の増進を図るために必要な情報を

県と共有する。

3-2. 主な対応業務の実施

町は、県及び他市町村、医療機関、消防機関等の関係機関と連携して、以下に記載する感染症対応業務を実施する。

3-2-1. 健康観察及び生活支援

- ① 町は、県が実施する健康観察に協力する。
- ② 町は、県から当該患者やその濃厚接触者に関する情報等を受けて、県が実施する食事の提供等の当該患者やその濃厚接触者が日常生活を営むために必要なサービスの提供又はパルスオキシメーター等の物品の支給に協力する。

3-2-2. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション

- ① 町は、感染が拡大する時期にあつては、新型インフルエンザ等に関する情報や発生時にとるべき行動等の新型インフルエンザ等の対策等について、町民等の理解を深めるため、町民等に対し、分かりやすく情報提供・共有を行う。
- ② 町は、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚や聴覚等が不自由な方等の情報共有に当たって配慮が必要な者のニーズに応えられるよう、県と連携の上、適切な配慮をしつつ、理解しやすい内容や方法で感染症対策や各種支援策の周知広報等を行う。

3-3. 感染状況に応じた取組

3-3-1. 流行初期・迅速な対応体制への移行

町は、流行開始を目途に感染症有事体制へ切り替えるとともに、必要に応じて、庁内からの応援職員の派遣等を行う。

3-3-2. 流行初期以降・流行状況や業務負荷に応じた体制の見直し

準備期に整備・整理した組織・業務体制や役割分担等に基づき関係機関と連携して行うとともに、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、感染状況等を踏まえ、対応方針の変更について検討し、国や県から対応方針の変更が示された場合は、地域の実情等も踏まえて、感染症対応業務の対応の変更を適時適切に行う。

町は、引き続き必要に応じて、人員の確保のため、庁内からの応援職員の派遣等を行う。

3-3-3. 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

町は、感染症の特徴や病原体の性状(病原性、感染性、薬剤感受性等)、流行状況等を踏まえ、地域の実情に応じ、有事の体制等の段階的な縮小についての検討を行い、実施する。

また、特措法によらない基本的な感染症対策への移行に伴い留意すべき点(医療提供体制や感染対策の見直し等)及びこれに伴う対応の縮小について、町民等に対し、丁寧に情報提供・共有を行う。

第6章 物資

第1節 準備期・初動期

(1) 目的

感染症対策物資等は、有事に、ワクチン接種等を円滑に実施するために欠かせないものである。そのため、町及び県等は、感染症対策物資等の備蓄の推進等の必要な準備を適切に行うことにより、有事に必要な感染症対策物資等が確保できるようにする。

(2) 所要の対応

1-1. 感染症対策物資等の備蓄等

町は、町行動計画に基づき、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に必要な感染症対策物資等を備蓄等するとともに、定期的に備蓄状況等を確認する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法(昭和 36 年法律第 223 号)第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

第2節 対応期

(1) 目的

感染症対策物資等の不足により、ワクチン接種等の実施が滞り、町民等の生命及び健康への影響が生じることを防ぐことが重要であり、町は、県と連携して、準備期及び初動期に引き続き、有事に必要な感染症対策物資等を確保する。

(2) 所要の対応

町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、その備蓄する物資及び資材の供給に関し、県や関係機関と相互に協力するよう努める。

第7章 町民の生活及び地域経済の安定の確保

第1節 準備期

(1) 目的

町民や事業者等に対し、適切な情報提供・共有を行い、まん延防止に関する措置により町民生活及び地域経済活動に大きな影響が及ぶ可能性があることを踏まえ、必要な準備を行うことを勧奨することで、新型インフルエンザ等の発生時に町民生活及び地域経済活動の安定を確保するための体制及び環境を整備する。

(2) 所要の対応

1-1. 情報共有体制の整備

町は、新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、関係機関との連携や部局間での連携のため、必要となる情報共有体制を整備する。

1-2. 支援の実施に係る仕組みの整備

町は、国及び県と連携して、新型インフルエンザ等の発生時の支援の実施に係る行政手続や支援金等の給付・交付等について、DX を推進し、適切な仕組みの整備を行う。

その際は、高齢者やデジタル機器に不慣れな方々、外国人等も含め、支援対象に迅速に網羅的に情報が届くようにすることに留意する。

1-3. 物資及び資材の備蓄

① 町は、町行動計画に基づき、第6章第1節(「物資」における準備期・初動期)で備蓄する感染症対策物資等のほか、その所掌事務又は業務に係る新型インフルエンザ等対策の実施に当たり、必要な食料品や生活必需品等を備蓄する。

なお、上記の備蓄については、災害対策基本法第 49 条の規定による物資及び資材の備蓄と相互に兼ねることができる。

② 町は、町民や事業者等に対し、新型インフルエンザ等の発生に備え、マスクや消毒薬等の衛生用品、食料品や生活必需品等の備蓄を行うことを勧奨する。

1-4. 生活支援を要する者への支援等の準備

町は、国及び県からの要請を踏まえ、新型インフルエンザ等の発生時における、高齢者、障がい者等の要配慮者等への生活支援(見回り、介護、訪問診療、食事の提供等)、搬送、死亡時の対応等について、県と連携し要配慮者の把握とともにその具体的手続を決めておく。

1-5. 火葬体制の構築

町は、県の火葬体制を踏まえ、圏域内における火葬の適切な実施ができるよう鳥取中部ふるさと広域連合等と調整を行う。

第2節 初動期

(1) 目的

新型インフルエンザ等の発生に備え、必要な対策の準備等を行い、町民等に感染対策等の必要となる

可能性のある対策の準備等と呼び掛ける。

また、新型インフルエンザ等が発生した場合には、状況に応じて商工団体等と協議・連携しながら、速やかに所要の対応を行い、町民生活及び地域経済活動の安定を確保する。

(2) 所要の対応

2-1. 事業継続に向けた準備等の要請

町は、県や国と連携して、必要に応じ、新型インフルエンザ等の発生に備え、事業者に対し、自らの業態を踏まえ、感染拡大防止に必要な対策等の準備をするよう要請する。

2-2. 生活関連物資等の安定供給に関する町民等への呼び掛け

町は、県と連携して、町民等に対し、生活関連物資等（食料品や生活必需品その他の町民生活との関連性が高い物資又は地域経済上重要な物資をいう。以下同じ。）の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛ける。

2-3. 遺体の火葬・安置

町は、県を通じての国からの要請を受けて、火葬場の火葬能力の限界を超える事態が起こった場合に備え、一時的に遺体を安置できる施設等の確保ができるよう準備を行う。

第3節 対応期

(1) 目的

準備期及び初動期での対応を基に、町民生活及び地域経済活動の安定を確保するための取組を行う。

また、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じた影響を緩和するため、必要な支援及び対策を行う。

(2) 所要の対応

3-1. 町民生活の安定の確保を対象とした対応

3-1-1. 生活関連物資等の安定供給に関する町民等及び事業者への呼び掛け

町は、県と連携して、町民等に対し、生活関連物資等の購入に当たっての消費者としての適切な行動と呼び掛ける。

3-1-2. 心身への影響に関する施策

町は、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置により生じ得る心身への影響を考慮し、必要な施策（自死対策、メンタルヘルス対策、孤独・孤立対策、高齢者のフレイル予防、こどもの発達・発育に関する影響への対応等）を講ずる。

3-1-3. 生活支援を要する者への支援

町は、国及び県からの要請を受けて高齢者、障がい者等の要配慮者等に必要な応じ生活支援（見回り、介護、訪問診療、食事の提供等）、搬送、死亡時の対応等を行う。

3-1-4. 教育及び学びの継続に関する支援

町は、新型インフルエンザ等対策として、学校の使用の制限やその他長期間の学校の臨時休業の要請等がなされた場合は、必要に応じ、教育及び学びの継続に関する取組等の必要な支援を行う。

3-1-5. 生活関連物資等の価格の安定等

- ① 町は、国や県と連携して、町民生活及び地域経済の安定のために、物価の安定及び生活関連物資等の適切な供給を図る必要があることから、生活関連物資等の価格が高騰しないよう、また、買占め及び売惜しみが生じないよう、必要に応じ、関係業界団体等に対して供給の確保や便乗値上げの防止等の要請を行う。
- ② 町は、国や県と連携して、生活関連物資等の需給・価格動向や実施した措置の内容について、町民等への迅速かつ的確な情報共有に努めるとともに、必要に応じ、町民等からの相談窓口・情報収集窓口の充実を図る。
- ③ 町は、国や県と連携して、生活関連物資等の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、町行動計画に基づき、適切な措置を講ずる。
- ④ 町は、国や県と連携して、新型インフルエンザ等緊急事態において、町民生活との関連性が高い物資若しくは役務又は地域経済上重要な物資若しくは役務の価格の高騰又は供給不足が生じ、又は生じるおそれがあるときは、生活関連物資等の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律(昭和48年法律第48号)、国民生活安定緊急措置法(昭和48年法律第121号)、物価統制令(昭和21年勅令第118号)その他の法令の規定に基づく措置その他適切な措置を講ずる。

3-1-6. 埋葬・火葬の特例等

町は、県と連携して、必要に応じて以下①から⑦までの対応を行う。

- ① 町は、県を通じての国からの要請を受けて、鳥取中部ふるさと広域連合に可能な限り火葬炉を稼働させる。
- ② 町は、遺体の搬送作業及び火葬作業に従事する者と連携し、円滑な火葬が実施できるよう努める。また、火葬場の火葬能力に応じて、臨時遺体安置所として準備している場所を活用した遺体の保存を適切に行う。
- ③ 町は、県の要請を受けて、圏域内で火葬を行うことが困難と判断された近隣市町に対して広域火葬の応援・協力をを行う。
- ④ 町は、県を通じての国からの要請を受けて、死亡者が増加し、火葬能力の限界を超えることが明らかになった場合には、一時的に遺体を安置する施設等を直ちに確保する。
- ⑤ あわせて町は、遺体の保存作業のために必要となる人員等を確保する。
- ⑥ 万が一、臨時遺体安置所において収容能力を超える事態となった場合には、町は、臨時遺体安置所の拡充について早急に措置を講ずるとともに、県から火葬場の火葬能力について最新の情報を得て、円滑に火葬が行われるよう努める。
- ⑦ 新型インフルエンザ等緊急事態において、埋葬又は火葬を円滑に行うことが困難となった場合において、公衆衛生上の危害の発生を防止するため緊急の必要があるときは、厚生労働大臣が定める地域や期間においてはいずれの市町村においても埋火葬の許可を受けられるとともに、公衆衛生上の危害を防止するために特に緊急の必要があると認められるときは埋火葬の許可を要しない等の特例が設けられるので、町は、当該特例に基づき埋火葬に係る手続を行う。

3-2. 社会経済活動の安定の確保を対象とした対応

3-2-1. 事業継続に関する事業者への要請等

町は、国や県と連携して、事業者に対し、従業員の健康管理を徹底するとともに、事業所や職場における感染防止対策の実施を要請する。

3-2-2. 事業者に対する支援

町は、国及び県と連携して、新型インフルエンザ等及び新型インフルエンザ等のまん延の防止に関する措置による事業者の経営及び町民生活への影響を緩和し、町民生活及び地域経済の安定を図るため、当該影響を受けた事業者を支援するために必要な財政上の措置その他の必要な措置を、公平性にも留意し、効果的に講ずる。

3-2-3. 町民生活及び地域経済の安定に関する措置

水道事業者である町は、新型インフルエンザ等緊急事態において、町行動計画に基づき、水を安定的かつ適切に供給するため必要な措置を講ずる。

用語集

用語	内容
医療計画	医療法第 30 条の4第1項の規定に基づき県が定める医療提供体制の確保を図るための計画。
医療措置協定	感染症法第 36 条の3第1項に規定する県と当該県知事が管轄する区域内にある医療機関との間で締結される協定。
患者	新型インフルエンザ等感染症の患者(新型インフルエンザ等感染症の疑似症患者であって当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のあるもの及び無症状病原体保有者を含む。)、指定感染症の患者又は新感染症の所見がある者。
患者等	患者及び感染したおそれのある者。
感染症危機	県民の大部分が現在その免疫を獲得していないこと等から、新型インフルエンザ等が全国的かつ急速にまん延し、県民の生命及び健康並びに町民生活及び地域経済に重大な影響が及ぶ事態。
感染症指定医療機関	県行動計画においては、感染症法第6条第 12 項に規定する感染症指定医療機関のうち、「第一種感染症指定医療機関」及び「第二種感染症指定医療機関」に限るものを指す。
感染症対策物資等	感染症法第 53 条の 16 第1項に規定する医薬品(医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条第1項に規定する医薬品)、医療機器(同条第4項に規定する医療機器)、個人防護具(着用することによって病原体等にはく露することを防止するための個人用の道具)、その他の物資並びにこれらの物資の生産に必要不可欠であると認められる物資及び資材。
帰国者等	帰国者及び入国者。
基本的対処方針	特措法第 18 条の規定に基づき、新型インフルエンザ等への基本的な対処の方針を定めたもの。
協定締結医療機関	感染症法第 36 条の3第1項に規定する医療措置協定を締結する医療機関。「病床確保」、「発熱外来」、「自宅療養者等への医療の提供」、「後方支援」、「医療人材の派遣」のいずれか1つ以上の医療措置を実施する。
業務継続計画(BCP)	不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、又は中断しても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画。
緊急事態宣言	特措法第 32 条第1項に規定する新型インフルエンザ等緊急事態宣言のこと。新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがある事態が発生したと認めるときに、同項の規定に基づき、当該事態が発生した旨及び緊急事態措置を実施すべき期間、区域及びその内容を公示すること。
緊急事態措置	特措法第2条第4号に規定する新型インフルエンザ等緊急事態措置のこと。国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、国、地方公共団体並びに指定公共機関及び指定地方公共機関が特措法の規定により実施する措置。例えば、生活の維持に必要な場合を除きみだりに居宅等から外出しないことを要請することや、多数の者が利用する施設の使用の制限又は停止等を要請すること等が含まれる。

健康観察	感染症法第 44 条の3第1項又は第2項の規定に基づき、県知事又は保健所設置市等の長が、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者又は当該感染症の患者に対し、健康状態について報告を求めること。
健康危機対処計画	地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第 374 号)に基づき、平時から健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、保健所及び衛生環境研究所が策定する計画。 策定に当たっては、県単位の広域的な健康危機管理の対応について定めた手引書や保健所における区域全体に係る健康危機管理の対応について定めた手引書、感染症法に基づく予防計画、特措法に基づく県行動計画及び市町村行動計画等を踏まえることとされている。
検査等措置協定	感染症法第 36 条の6第1項に規定する新型インフルエンザ等に係る検査を提供する体制の確保や宿泊施設の確保等を迅速かつ適確に講ずるため、病原体等の検査を行っている機関や宿泊施設等と締結する協定。
個人防護具	マスク、ゴーグル、ガウン、手袋等のように、各種の病原体、化学物質、放射性物質、その他の危険有害要因との接触による障害から個人を守るために作成・考案された防護具。
サーベイランス	感染症サーベイランスは、感染症の発生状況(患者及び病原体)のレベルやトレンドを把握することを指す。
指定(地方)公共機関	特措法第2条第7号に規定する指定公共機関及び同条第8号に規定する指定地方公共機関。電気、ガス、鉄道等の社会インフラや医療、金融、通信等に関連する事業者が指定されている。
重点区域	特措法第 31 条の6第1項の規定に基づき、国がまん延防止等重点措置を実施すべき区域として公示した区域。
住民接種	特措法第 27 条の2の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与え、国民生活及び国民経済の安定が損なわれることのないようにするため緊急の必要があると認めるときに、対象者及び期間を定め、予防接種法第6条第3項の規定に基づき実施する予防接種のこと。
新型インフルエンザ等	感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症(感染症法第 14 条の報告に係るものに限る。)及び感染症法第6条第9項に規定する新感染症(全国的かつ急速なまん延のおそれのあるものに限る。)をいう。 町行動計画においては、新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症について、その発生の情報を探知した段階より、本用語を用いる。
新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表	感染症法第 44 条の2第1項、第 44 条の7第1項又は第 44 条の 10 第1項の規定に基づき、厚生労働大臣が感染症法第 16 条第1項に定める情報等を公表すること。
新型インフルエンザ等緊急事態	特措法第 32 条に規定する新型インフルエンザ等が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又は及ぼすおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態。
相談センター	新型インフルエンザ等の発生国・地域からの帰国者等又は患者への濃厚接触者であって、発熱・呼吸器症状等がある方からの相談に応じるための電話窓口。

双方向のコミュニケーション	地方公共団体、医療機関、事業者等を含む県民等が適切に判断・行動することができるよう、国による一方の方向の情報提供だけでなく、多様な手段を活用して情報の受取手の反応や関心を把握・共有して行うコミュニケーション。
衛生環境研究所(地方衛生研究所等)	地域保健法第 26 条に規定する調査・研究、試験・検査、情報収集・分析・提供、研修・指導等の業務を行う都道府県等の機関。(当該都道府県等が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関をいう。)
登録事業者	特措法第 28 条に規定する医療の提供の業務又は国民生活及び国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者であって厚生労働大臣の定めるところにより厚生労働大臣の登録を受けているもの。
特定新型インフルエンザ等対策	特措法第2条第2号の2に規定する特定新型インフルエンザ等対策のこと。地方公共団体が特措法及び感染症法の規定により実施する措置であって、新型インフルエンザ等のまん延を防止するため特に必要があるものとして新型インフルエンザ等対策特別措置法施行令第1条に規定するもの。
特定接種	特措法第 28 条の規定に基づき、医療の提供並びに国民生活及び国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに、臨時に行われる予防接種のこと。
鳥取県感染症対策連携協議会	感染症法第 10 条の2に規定する主に県と保健所設置市の連携強化を目的に、管内の保健所設置市、感染症指定医療機関、消防機関その他関係機関を構成員として、県が設置する組織。
濃厚接触者	感染した人と近距離で接触したり、長時間接触したりして新型インフルエンザ等にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者。
パルスオキシメーター	皮膚を通した光の吸収値で酸素飽和度を測定する医療機器。
フレイル	身体性脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性等の多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。
まん延防止等重点措置	特措法第2条第3号に規定する新型インフルエンザ等まん延防止等重点措置のこと。第 31 条の8第1項の規定に基づき、新型インフルエンザ等が国内で発生し、特定の区域において、国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼすおそれがある当該区域における新型インフルエンザ等のまん延を防止するため、まん延防止等重点措置を集中的に実施する必要があるものとして政令で定める要件に該当する事態が発生したと認めるとき、国が公示した期間において、当該区域を管轄する都道府県が講ずる措置。例えば、措置を講ずる必要があると認める業態に属する事業を行う者に対し、営業時間の変更等を要請すること等が含まれる。
有事	新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性のある感染症の発生の情報を探知した段階から特措法第 21 条に規定する政府対策本部の廃止までをいう。
予防計画	感染症法第 10 条に規定する都道府県及び保健所設置市等が定める感染症の予防のための施策の実施に関する計画。
リスクコミュニケーション	個人、機関、集団間での情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動であり、適切なリスク対応(必要な情報に基づく意思決定・行動変容・信頼構築等)のため、多様な関与者の相互作用等を重視した概念。

EBPM	エビデンスに基づく政策立案(Evidence-Based Policy Making の略)。①政策目的を明確化させ、②その目的達成のため本当に効果が上がる政策手段は何か等、政策手段と目的の論理的なつながり(ロジック)を明確にし、③このつながりの裏付けとなるようなデータ等のエビデンス(根拠)を可能な限り求め、「政策の基本的な枠組み」を明確にする取組。
PDCA	Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Action(改善)という一連のプロセスを繰り返し行うことで、業務の改善や効率化を図る手法の一つ。